SENADO

SECRETARIA

DIRECCION GENERAL DE COMISIONES

XLIIIa. LEGISLATURA
CUARTO PERIODO

COMISION DE
SALUD PUBLICA

DISTRIBUIDO Nº 2280 DE 1993

- Copia del original sin corregir -

JULIO DE 1993

VISITA A LAS COMISIONES DE SALUD PUBLICA DEL PARLAMENTO DEL DIRECTOR DE LA OFICINA PANAMERICANA DE LA SALUD DOCTOR CARLYLE GUERRA DE MACEDO

VERSION TAQUIGRAFICA DE LA SESION DE LA COMISION DEL DIA 21 DE JULIO DE 1993

A S I S T E N C I A

Preside	:	Señor Senador Carlos Julio Pereyra --ad hoc--
Miembros	:	Señores Senadores Carlos Bouzas y Jaime Pérez
Asisten	:	Señor Senador Carlos Cassina y Secretario de la Cámara de Senadores Mario Farachio
Invitados especiales	:	Señores Representantes Nacionales miembros de la Comisión de Salud Pública y Asistencia Social de la Cámara de Representantes Tabaré Caputi, Jorge Chapper, Oscar Magurno y el señor Representante de la OPS en el Uruguay, doctor Juan Carlos Veronelli
Secretaria	:	Señora Josefina Reissig

rp

SEÑOR PRESIDENTE.- Está abierta la sesión.

(Es la hora 15 y 35 minutos)

Las Comisiones de Salud Pública de la Cámaras de Representantes y del Senado tienen el honor de celebrar esta sesión especial para recibir al señor Director de la Oficina Panamericana de la Salud, doctor Carlyle Guerra de Macedo. Naturalmente, esta Comisión tiene gran interés en escuchar sus opiniones sobre la trascendente misión que viene realizando desde el alto cargo que desempeña.

SEÑOR GUERRA DE MACEDO.- Muchas gracias, señor Presidente.

Antes que nada, quiero expresar mi satisfacción y el honor que significa participar de esta sesión conjunta de las Comisiones de Salud Pública de ambas Cámaras.

Debo decir que desde hace cuatro años nuestra Organización viene concediendo una atención especial a sus relaciones con los diversos Parlamentos. Esto se debe a dos razones fundamentales. En primer lugar, tenemos interés en contribuir al fortalecimiento de los regímenes democráticos y, en este mismo sentido, estimamos que los Parlamentos son las instituciones que más legítimamente representan la vigencia del sistema democrático. Consideramos que el trabajo que venimos realizanzo a ese nivel lo hacemos en la medida de nuestras posibilidades y a los efectos de que dichos Parlamentos puedan cumplir con mayor eficacia su misión

de legislar y representar los intereses populares, así como fiscalizar la acción gubernamental, que es de estraordinaria significación.

La segunda de las razones que mencionaba es que cada vez se evidencia con mayor claridad que para que exista progreso en la atención de la salud en general y un desarrollo integrarlo, sobre todo en un momento en el que se reconoce que el verdadero desarrollo no puede estar ajeno al progreso social --por supuesto, no descuidamos la importancia del aspecto económico, pero concebimos al desarrollo como algo integral--, el aspecto normativo resulta, también, de vital importancia.

Evidentemente, la función de crear leyes que sean de acatamiento universal es esencial para la consolidación del cualquier progreso.

Como decía, por estos dos motivos nuestra Organización ha comenzado una actividad especial, dentro de nuestro programa de acción, tendiente a buscar un relacionamiento con los Congresos Nacionales y las Asociaciones de Parlamentos.

En este sentido, el sabado pasado celebramos la firma de un convenio con el Parlatino, y ya existen otros tres convenios de cooperación con los Parlamentos Centroamericano, Andino y Latinoamericano, además de una Carta de Intención firmada con el Parlamento uruguayo.

Debo reconocer que los resultados que hemos obtenido de estas actividades no son los que desearíamos y, por eso mismo, nos gustaría conocer las sugerencias que nos puedan plantear para que podamos mejorar nuestra colaboración.

Nuestra Organización puede brindar apoyo, sobre todo, en el área de la información en lo que respecta a experiencias, conocimientos científicos y técnicas, así como soluciones para diversos problemas y para el tratamiento legislativo que estos últimos hayan tenido en otros países. Al mismo tiempo, tenemos la posibilidad de servir de conexión entre los diversos actores sociales y los Parlamentos.

Por otra parte, entendemos que, por tratarse de una institución neutral, sin intereses políticos o coyunturales, quizá podríamos facilitar los contactos internos entre los diferentes Poderes del Estado en cada uno de los países miembros de la Oficina Panamericana de la Salud.

Por último, deseo hacer especial hincapié en nuestra disposición y buena voluntad para buscar soluciones tendientes a mejorar la cooperación que deseamos establecer con vuestro Parlamento.

SEÑOR PRESIDENTE.- Antes de dar el uso de la palabra a los señores representantes presentes en la Comisión, quiero señalar que esta visita tiene un realce especial, no sólo por la jerarquía de nuestro invitado sino, además, porque no es frecuente que celebremos este tipo de reuniones en el Parlamento. Generalmente, las autoridades especializadas en materia de salud concurren al Ministerio de Salud Pública, donde toman contacto con sus colegas nacionales. De todos modos, queremos enterar al doctor Carlyle Guerra de Macedo de los temas que estamos tratando en estos momentos en nuestra Comisión. Me refiero al problema del control de los medicamentos que se expenden en plaza y al de las casas que reciben ancianos --que en nuestro país comúnmente reciben el nombre de casas de salud--, que en algunos casos están muy mal organizadas y por ello motivaron una propuesta del señor senador Bouzas, aquí presente. Además, estamos considerando el problema del control antidoping en el deporte, que últimamente ha adquirido gran relevancia en nuestro país, al igual que en el resto del mundo.

He hecho estas referencias a los efectos de que nuestro invitado nos comunique alguna experiencia que nos sirva de base para la tarea que estamos desarrolllando .

SEÑOR CAPUTTI.- En primer lugar, queremos sumarnos a las muy justas expresiones de la Presidencia acerca de la satisfacción que todos sentimos al tener una vez más entre nosotros al doctor Carlyle Guerra de Macedo. Ello se debe no sólo a lo que significa nuestro invitado como personalidad vinculada al quehacer de la ciencia de la salud, sino además, en su carácter de Director de la Organización Panamericana de la Salud, institución de la que nuestro país forma parte y que está íntimamente vinculada a los avances, aconteceres y esfuerzos

que permanentemente se realizan en el ámbito mundial y, particularmente, en el de nuestras Américas, a fin de mejorar el nivel de salud de nuestras comunidades.

Por otro lado, quienes integramos las Comisiones asesoras en materia de salud del Parlamento, sentimos con especial preocupación la vigencia de los problemas de esa área en todos nuestros países, así como la necesidad del intercambio fluido de opiniones, conocimientos y antecedentes entre nuestras naciones y con las organizaciones especialmente vinculadas al tema de la salud en América Latina.

Debemos señalar que ese intercambio a que hicimos referencia comenzó hace tiempo, lo continuamos en el presente y lo proyectamos para el futuro en forma permanente a través de la representación de nuestro país en la Organización Panamericana de la Salud, que se ha convertido en un interlocutor habitual y, más aun, en un grupo de amigos --si se me permite llamarlos de esa manera-- con quienes mantenemos un contacto continuo, que supone la intercomunicación de valiosas experiencias y el aprovechamiento de su muy trascendente formación en el área de la salud.

Como el doctor Carlyle Guerra de Macedo sabe, nuestro país no escapa a la realidad mundial y, particularmente, a la de América en torno a la necesidad de mejorar los aspectos vinculados a la salud y a la atención médica. En ese sentido, escuchábamos con especial satisfacción sus expresiones en torno a la necesidad de seguir considerando al desarrollo como un fin y un medio vinculado íntimamente a los procesos sociales, de la misma manera que consideramos a la salud como un medio y un fin en sí misma. En definitiva, el individuo no puede pretender otra cosa más que el estado de equilibrio físico,

síquico y social que la salud supone, al que no puede llegar sin un mejoramiento en el nivel de vida, que requiere de una serie de factores, entre los que la atención médica es uno más que se suma a la vivienda, la educación, la alimentación, etcétera. Todos estos elementos deben ser mejorados a fin de lograr un nivel de vida más adecuado para todos nuestros pueblos.

Naturalmente, nuestro país tiene preocupaciones especiales en el ámbito de la salud y de la atención médica, que en un país democrático se expresan en diferentes formas de ver los problemas y de encarar las posibles soluciones. Estas preocupaciones, además, surgen de una realidad que, como sabe nuestro distinguido visitante, a veces se aparta de la generalidad de la situación sanitaria de Latinoamérica. Uruguay ha tenido la suerte de contar con indicadores de enorme importancia dentro de la salud, pero también es consciente que dentro de esa tendencia al mejoramiento existen algunos sectores de la población particularmente carenciados, con dificultades para acceder a los servicios de salud. También sabemos que debemos perfeccionar los mecanismos para brindar una atención médica correcta, procurando que ella sea cada vez más igualitaria, completa, oportuna en el tiempo y en el espacio, inmediata y eficiente, de modo que el efecto deseado se obtenga empleando correctamente los recursos.

Todos estos temas son motivo de preocupación legislativa y nos consta que también lo son para el Poder Ejecutivo aunque, insisto, con distintas visiones, como corresponde a un país democrático que tiene diversos partidos políticos, que perciben la realidad en forma diferente. A pesar de ello, prevalece una constante, que es la necesidad de acciones concretas que permitan mejorar el nivel sanitario de la

población. En ese sentido, hay algunos aspectos que nos preocupan a todos, vinculados fundamentalmente a la mayor eficiencia en la utilización de los recursos --a que hicimos referencia anteriormente--, cuyo mejoramiento permitirá lograr una atención sanitaria adecuada para la mayor parte de los habitantes del país, sobre todo aquellos más carenciados.

Asimismo, tienen relación con la existencia de servicios con una mayor desconcentración, y una adecuada regionalización y descentralización que permita una correcta utilización de recursos.

En síntesis, esto está vinculado a modificaciones naturales en la estructura, en la organización y en el financiamiento de los servicios de salud, de manera de posibilitar que la salud vaya siendo cada vez más accesible y cada vez menos un artículo de consumo, que varía con las opciones de adquisición de cada uno.

Naturalmente, los parlamentarios somos parte de la actividad que se realiza en el país y tenemos una múltiple función, no solo legislativa y de control de las acciones realizadas por el Poder Ejecutivo, sino que somos el sector donde la población vuelca sus aspiraciones, preocupaciones, ansiedades y dificultades. Todo esto se plasma en distintos proyectos de ley que procuran ir mejorando esas condiciones de atención médica que tiene la población.

Además de esas iniciativas legislativas, algunas de las cuales fueron ya mencionadas, estamos considerando otras vinculadas a temas similares a los que se están analizando en el Senado. Asismismo, en la Cámara de Representantes hemos culminado el análisis de la ley de creación del Fondo Nacional de Recursos, lo que constituye uno de los avances más importantes en nuestro país en materia de prestación asitencial, poniendo al alcance de la totalidad de la población independientemente de su capacidad adquisitiva o de su ubicación social, servicios de enorme importancia y trascendente jerarquía desde el punto de vista técnico y económico. Sin duda, permanentemente estamos preocupados por la necesidad de un intercambio constante de

opiniones entre el Poder Ejecutivo, el Parlamento y los integrantes del sector salud. Por este último, entendemos no solamente el conformado por los médicos y familiares e integrantes de determinado equipo, sino toda la comunidad cada vez más involucrada en este tema, para todos juntos poder ir estructurando con mayor firmeza políticas de salud que sean el sustento y el prerrequisito indispensable para propuestas de mejoramiento de nuestro nivel asistencial que, a mediano o a largo plazo, permitan avizorar a toda la población la posibilidad de un mejoramiento progresivo de su atención médica.

A esos efectos, es muy importante en nuestro país la presencia de los técnicos y nos enorgullecemos de contar con excelentes profesionales en las distintas materias que componen el quehacer médico. Indudablemente, el aporte de información que los técnicos permanentemente brindan a través de la Organización Panamericana de la Salud resulta muy valioso. De ellos tenemos importantes antecedentes y el constante aporte de la opinión de los integrantes de la Representación en el Uruguay. Estas posibilidades de relacionamiento con los integrantes de la Representación en nuestro país y con sus autoridades nacionales, constituyen un elemento que valoramos en toda su dimensión, no solo por lo que significa el hecho en sí mismo, sino por las oportunidades que ofrece de intercambio a nivel regional y americano. Esto es importante, sobre todo, en un país que está inmerso en el tema del MERCOSUR, que es otra de las grandes preocupaciones de los uruguayos y que , naturalmente , tiene , además de consecuencias económicas, consecuencias sociales, que incluyen aspectos vinculados a la salud y a la atención médica.

Por los motivos expuestos, reiteramos nuestra satisfacción y esperamos que esta visita colme sus expectativas. Trataremos de hacer lo posible --por lo menos en lo que corresponde al ámbito personal y parlamentario-- de profundizar la cordial, franca y permanente relación que los parlamentarios latinoamericanos tienen con la Organización Panamericana de la Salud, a los efectos de que esta sea cada vez más estrecha y frecuente, con consecuencias cada vez más valiosas para la salud de todos.

SEÑOR CHAPPER.- Ante todo deseamos expresar a nuestros visitantes que es un alto honor y un orgullo contar con su presencia. La Casa --que es nuestra Casa--, el Palacio Legislativo, se siente honrado porque su visita no hace más que alentarnos a que continuemos en esta tarea quienes queremos y pretendemos expresar a las autoridades que nos visitan que es nuestro deseo mejorar nuestra calidad de vida.

Quiero ratificar lo que ha dicho el señor representante Caputti en relación a la representación en el Uruguay, ya que es muy buena la relación y nos satisface la actividad del doctor Juan Carlos Beronelli. Es para nosotros un alto honor que nos esté apoyando, no solo a nivel del Palacio Legislativo, sino en lo personal.

También quisiera expresar al señor representante de la OPS que el Uruguay, aunque tenga muy buenos niveles de vida, necesita el aporte de esta institución. A veces, cuando salimos al exterior nos encontramos con que en otros países existen graves problemas y nos da cierta verguenza hablar de nuestras dificultades.Es cierto que en nuestro país tenemos bolsones de pobreza, pero creemos que es muy bueno el recurso humano. Por ello, queremos que las ideas, muchas

veces no generadas en este ámbito, hagan lo posible para que nosotros podamos resolver esas situaciones.

Agradezco su presencia y deseo que su visita no sea solo protocolar y que podamos obtener beneficios para quienes nosotros representamos. Reitero la bienvenida y me alegro enormemente de estar junto a usted en esta Casa.

SEÑOR MAGURNO.- No quiero reiterar expresiones aquí formuladas.

Considero que tenemos que ser francos y decir que en nuestro país tenemos muchos problemas de salud. A mi juicio la mejor manera de resolverlos es diciéndonos la verdad. Tenemos una gran organización en lo que respecta a la salud, a pesar de las carencias y defectos.

En este momento, en la Cámara de Representantes estamos tratando un problema muy difícil, que preocupa no solamente a nuestro país , sino a todo el mundo, como es el referente a la salud mental. En el Uruguay al igual que en otro países, los enfermos psiquiátricos se encuentran de alguna manera abandonados en cuanto a la atención de su salud. Tenemos gran cantidad de este tipo de enfermos que son internados en casas de salud. No se trata de enfermos que quieran estar allí, sino que son llevados por sus propios familiares.

Pido disculpas a los señores legisladores, pero debo ser franco y decir que en nuestro país, en realidad, no tenemos casas de salud, sino depósitos de enfermos. Los familiares trasladan a esos lugares personas que padecen estas enfermedades, donde en lugar de recuperarse, su salud y estado mental se ve agravado. Mientras tanto, hijos y padres creen que cumplen con internarlos, insisto, en esos depósitos de enfermos. Evidentemente este es un problema muy difícil en nuestro país, pero también lo es a nivel mundial.

Se trata de un problema serio, ya que tenemos miles de estos enfermos en el país, si bien se habla muy poco de ellos. Aquí se hace mucha propaganda, por ejemplo, respecto del cáncer de pulmón o de mama, olvidando tratar este tema tan grave.

Soy funcionario de una institución que dentro de poco tiempo va a inaugurar una casa de salud para atender pacientes geriátricos y siquiátricos, con el fin de sacarlos de esos depósitos de enfermos a que hice referencia, contribuyendo así a que estén mejor atendidos.

SEÑOR PRESIDENTE.- Me veo obligado a interrumpir al señor legislador, dado que la Cámara de Senadores va a comenzar la sesión. En consecuencia, no tengo más remedio que abandonar esta amable e importante reunión agradeciendo, en mi nombre y en el de mis compañeros, el honor de su visita y la alta significación de la misma. En consecuencias, pido escusas por tener que ausentarme.

(Ocupa la Presidencia el señor representante Oscar Magurno)

SEÑOR PRESIDENTE (Dr. Oscar Magurno).- En la casa que se va a inaugurar no sólo habrá una sala de fisioterápia, sino que habrá una de laborterapia, para que puedan desarrollar sus habilidades ya que es muy triste ver a los ancianos sentados horas y horas, sin hacer nada, mirándose mutuamente. Tenemos un programa como consecuencia del cual estos pacientes podrán realizar pequeñas tareas, incluso cosas para ellos mismos. Incluso, los sábados y domingos hemos pensado llevarlos a recorrer, en un ómnibus, aquellos lugares que visitaban en su juventud. Si bien es un problema bastante complejo, siempre pensamos que teníamos que hacer algo al respecto. No sé si alcanzaremos el triunfo,

pero lo importante es tratar de hacer algo.

En consecuencia, pienso que si la Organización Panamericana de la Salud puede ayudarnos respecto de este tema, va a ser algo muy importante, ya que, reitero, se trata de un problema casi olvidado, pese a que esos enfermos siquiátricos necesitan una atención especial.

Otro de los problemas que se están viviendo en el país es el que se refiere a la medicación del SIDA, ya que a las personas que no son socias de una mutualista les es muy difícil acceder a ella, por su elevado costo. De nada vale detectar la enfermedad si la medicación no está al alcance del enfermo y este tipo de droga no es accesible a las personas faltas de recursos. Pienso que la Organización Panamericana de la Salud, a través del Ministerio de Salud Pública o de distintos organismos internacionales, debe ponerlas al alcance de los que las necesitan, con los debidos controles.

SEÑOR GUERRA DE MACEDO.- Deseo agradecer el tener la oportunidad de estar aquí con ustedes.

Estimulado por las intervenciones muy oportunas que se han hecho, me voy a permitir hacer algunos comentarios.

En primer término, quiero decir que es para mí una alegría constatar el sentimiento de satisfacción que ustedes tienen por el desempeño de nuestra representación en el país. En este caso, tengo dos motivos para esa satisfacción.

Antes que nada, debo decir que esto es algo importante para la Organización como institución. Además, debo expresar que aquí tengo un representante que es un amigo. Entonces, constantar que un amigo se desempeña brillante y eficazmente es algo doblemente gratificante.

He tomado nota de los temas que figuran en las agendas de trabajo de ambas Cámaras y que sentimos que tienen relación con aquellas áreas a las cuales la Organización Mundial de la Salud concede una atención particular.

El problema de los medicamentos no se refiere a los expendios y sí a la prestación de servicios de atención médica --en sentido amplio-- que en América Latina tienen una consideración particular. No sé exactamente a qué porcentaje representa el gasto de medicamentos en el costo total de la atención médica en el Uruguay; en el vecino país es de más del 30% y, en los países del centro, es de entre un 10% y un 15%. Si como se dice aquí, representa un 20% del total, creemos que es un porcentaje que pesa mucho, sobre todo si tenemos en cuenta que la mayor parte de esos medicamentos son importados, por lo que insumen recursos aún más escasos que son los de los propios individuos.

Creemos que es extraordinariamente importante el problema de la eficacia de los medicamentos y todo lo que tiene que ver con una política de vigilancia que permita decidir al país qué medicamentos importar y cómo distribuirlos.

Por consiguiente, considero que más allá del

tema del expendio popular del medicamento, nos enfrentamos aquí a un campo legislativo que es de sumo interés tanto para el Uruguay como para toda América Latina.

Con respecto al tabaquismo, debo decir que en este país el uso del tabaco es, probablemente, uno de los riesgos más importantes para la salud de la población. Es de vital importancia, pues, estudiar disposiciones que permitan el control de la propaganda por parte de los productores de tabaco y la información a la población, por lo menos para que tengan conciencia de esos riesgos.

También preocupa la atención a los ancianos.

En una sociedad como la uruguaya, donde la esperanza de vida ha excedido los 70 años,por lo que la proporción de ancianos es significativa y tiende a crecer,y con un sistema de seguridad pesado en términos de costo --aunque resulta extraordinariamente útil para mejorar la calidad de vida de la población-- la atención integral --incluyendo la salud-- de los ancianos es otro campo de vital importancia.

La atención de la salud mental es, quizás, uno de los puntos que causa mayor verguenza dentro de los sistemas médicos en todos los países de América Latina. Tal como se ha expresado aquí, ese es un fenómeno que se avisora en muchísimos países, si no en todos.

Hace algo menos de cinco años, la Organización Mundial de la Salud patrocinó una reunión especial con el fin de que se brindaran aportes en esta área, definiendo las reglas o, por lo menos, las orientaciones de una política de atención a la salud mental que la Organización

debiera promover en la región. La misma se realizó en Caracas, Venezuela, y allí surgió una declaración --que espero que conozcan-- que considero como uno de los documentos más útiles, importantes y actuales y que contiene una propuesta de transformación de la llamada asistencia psiquiátrica en nuestros países. Entendemos que dicha asistencia no ha contribuido a mejorar la salud mental sino, por el contrario, a empeorarla. Por ello, debemos revisar profundamente su papel, sobre todo en lo que respecta a los hospitales psiquiátricos, que son depósitos de enfermos y que en algunos países, incluso, son considerados como mercancía, simplemente para la facturación o la producción de determinadas cosas. Entiendo que debemos hacer un gran esfuerzo por integrar la atención de la salud mental a las actividades de la comunidad o al seno de las familias, deshospitalizando la mayor cantidad posible a fin de darles el tratamiento que merecen como seres humanos y no como animales.

Debo manifestar que me alegro mucho por la preocupación expresada.

La Organización Mundial de la Salud cuenta con la cooperación de algunos países europeos, como España o Italia. Si no me equivoco, a la Comisión de Salud de la Cámara de Representantes asistió un experto que estuvo discutiendo los problemas relacionados con la asistencia psiquiátrica. Adelanto que pueden contar con la cooperación técnica y si resulta necesario un apoyo más específico, intentaremos proveerlo lo más pronto posible. Considero

que la reforma que debe introducirse en el campo de la salud mental no es onerosa. Si lográramos reformar la atención psiquiátrica creando verdaderos programas de salud mental probablemente gastaríamos menos y obtendríamos resultados más efectivos.

En lo que tiene que ver con las observaciones formuladas acerca del problema del Sida y de la sensibilidad a los medicamentos, quiero decir que la mayor dificultad que enfrenta la Organización Mundial de la Salud en su lucha contra esta enfermedad, es que no tiene un componente que se destine a apoyar o ayudar su tratamiento. La razón fundamental es el elevado costo que ello significa. Preferimos, por consiguiente, dar prioridad a aquellas actividades que están orientadas al control de la enfermedad en las formas más comunes de transmisión que son tres: la vía sanguínea, que podemos evitarla completamente verificando la calidad de la sangre; la vía sexual, que es un problema de comportamiento que se mejora con la educación y la vía fetal, que es cada vez más frecuente en virtud del aumento de la incidencia de la infección en las mujeres.

De todas formas, la Organización Mundial de la Salud cuenta con un servicio de adquisición de medicamentos,-- a los costos más bajos-- que pone a disposición de los países y, obviamente, del Uruguay. Reitero que nuestros recursos están orientados a la investigación, al conocimiento epidemiológico de la enfermedad y a la prevención de la misma, con el fin de evitar su difusión, pero también, que ponemos a vuestra disposición,

la posibilidad de comprar los medicamentos a precios más adecuados, si el país desea utilizar esas facilidades.

Por último, desearía referirme a otros seis campos que nos preocupan y en los que se neceista instrumentar normas legislativas para poder progresar rápidamente en ello. En la medida en que la agenda de ambas Cámaras lo permita, desearía que los legisladores los consideraran.

Uno de ellos fue mencionado por el señor representante Caputi y está relacionado con los problemas de organización y financiación de la atención de la salud y, en particular, de la asistencia médica.

El otro es crucial y, en mi opinión, muy actual; me refiero a las responsabilidades recíprocas entre los sectores público y privado en la provisión y financiamiento de los servicios de salud. A este respecto, debo decir que me preocupa mucho una primera ola de neoliberalismo, que pretendía resolver los problemas a través de la pura y simple privatización de las responsabilidades del Estado. Creo que este es un tema que merece una discusión más amplia. Pensamos que en el campo específico de la salud, el Estado tiene ciertas responsabilidades que no pueden ser transferidas; ellas deben ser definidas en el contexto de cada realidad nacional. Creemos que como bien de naturaleza pública, la salud exige una presencia significativa por parte del Estado, no sólo para poder cubrir aquellos sectores de la población que no tienen capacidad de participación efectiva en el mercado, sino también por el hecho de que hay determinados servicios que deben ser prestados con carácter universal, a toda la población, sin consideraciones de orden económico, por ejemplo.

El tercer punto se refiere a la salud y el trabajo, sobre todo en un momento en el que debemos considerar el tema de la integración subregional y regional. La libre circulación del trabajo exigirá una consideración especial de los riesgos que puedan existir en cuanto a la salud del trabajador y a las condiciones de trabajo.

El cuarto aspecto tiene que ver con el proceso de integración y de inserción de nuestras economías en la economía mundial. Esto está

relacionado con las normas existentes desde el punto de vista de la calidad sanitaria de los productos de la actividad económica.

El quinto punto se refiere a los problemas relativos a la ética y la bioética, en particular la utilización de los conocimientos científicos con respecto a los derechos humanos, problemas de transplantes y todo lo relacionado con esta última disciplina.

Finalmente, debemos considerar un área que ha sido bastante relegada; me refiero al establecimiento y de más eficaces sistemas de vigilancia sanitaria con respecto aelementos tales como alimentos, medicamentos y drogas en general, desde el punto de vista de la salud del hombre.

Estas son algunas de las ideas que hemos transmitido ya a la Comisión de Salud del Parlamento Latinoamericano, a fin de que podamos identificar con más precisión una agenda de trabajo común. A través de aquel Parlamento y del contacto directo con los Parlamentos Nacionales, podremos intentar verificar las posibilidades de que este tema sea incluido en las agendas legislativas.

Reitero mi agradecimiento por la bondad y gentileza de los señores legisladores al habernos concedido esta posiblidad de diálogo y la voluntad de nuestra organización de seguir trabajando en conjunto.

SEÑOR PRESIDENTE(Dr. Oscar Magurno).- Lamentamos que su presencia en nuestro país sea tan breve, porque necesitamos personas como usted, que nos alienten a seguir luchando por este pequeño pero gran país.

De la misma manera que las grandes potencias gastan millones de dólares en satélites y armas, sería bueno --y pediríamos-- que gastaran un poquito menos para que los enfermos sean tratados como corresponde. Creo que es bueno que se invierta la mayor cantidad posible

de dinero en investigación, pero considero que hay que destinar parte de esos fondos al cuidado de aquellos enfermos que, desgraciadamente, han contraído una enfermedad.

Se ha gastado muchísimo dinero por parte de la Organización Mundial de la Salud y también la Organización Panamericana de la Salud para llevar a cabo la campaña contra el tabaquismo; sin embargo, a un enfermo que padece cáncer, por ejemplo, no se lo abandona, sino que se le da todos los medios necesarios para su curación.

Reitero que, así como se gasta mucho dinero en la investigación contra el SIDA, se debe destinar un poco al tratamiento de aquellas personas que han tenido la desgracia de contraer ese mal.

Agradecemos su amable presencia y esperamos poder continuar dialogando con usted en otra oportunidad.

Se levanta la sesión.

(Así se hace a la hora 16 y 26 minutos)